

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum



# Kopfzentrum Erzgebirge

Praxisklinik für Mund-, Kiefer- und  
Plastische Gesichtschirurgie

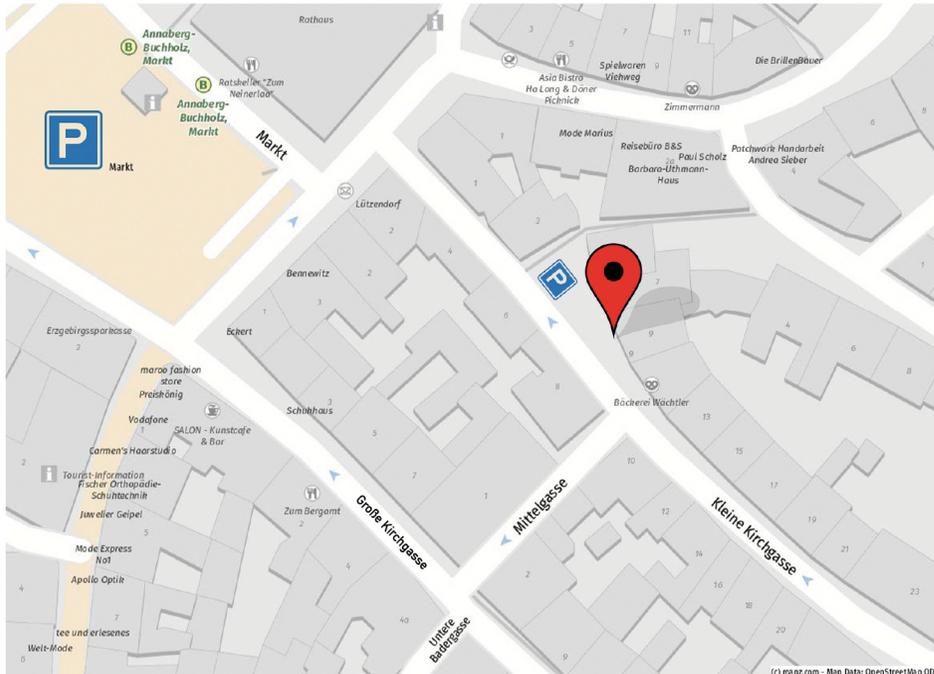
 Kleine Kirchgasse 9  
09456 Annaberg-Buchholz

 [info@kopfzentrum-erzgebirge.de](mailto:info@kopfzentrum-erzgebirge.de)

 +49 (0) 3733 - 21001

## Sprechzeiten

Montag 8 – 13 Uhr, 14 – 18 Uhr  
 Dienstag 7:30 – 13 Uhr, 14 – 17 Uhr  
 Mittwoch 7:30 – 14 Uhr  
 Donnerstag 7:30 – 13 Uhr, 14 – 17 Uhr  
 Freitag 8 – 13 Uhr



## ANFAHRT

### PKW

Annaberg Innenstadt Markt  
Parkaus am Markt nutzen

### ÖPNV

Stadtverkehr Linie A Haltestelle Markt

Datum, Unterschrift, Praxisstempel



## Überweisung zur Durchführung folgender Leistung/-en

---

### Diagnose

---

- operative Entfernung/Extraktion von:
- Implantatberatung  
System  Xive  Camlog  Straumann  SDS
- WSR Zahn:
- Zyste/Raumforderung regio:
- Behandlung CMD/Gesichtsschmerz
- Parodontalchirurgie
- Röntgendiagnostik  OPG  DVT
- Vestibulungplastik/Frenektomie in regio

### Ergänzungen/andere Fragestellung:

---

- Rückruf erbeten unter:
- Zusendung von  Visitenkarten  Überweisungsscheinen

- Freilegung Zahn  mit Bracketklebung
- Behandlung unter  Sedierung  Narkose
- Übernahme/Behandlung Notfall-/Schmerztherapie

### Mundschleimhaut/Haut/Lasertherapie

---

- Entfernung Hauttumor
- Beurteilung Mundschleimhaut in regio
- ästhetische Gesichtschirurgie (Ober-/Unterlid, Narbenkorrektur)
- nichtchirurgische Ästhetik (z. B. Faltenbehandlung)

### Anlage

---

- Modelle  OPG  Zahnfilm